

## PODKLADY PRO SMLOUVU NA POJIŠTĚNÍ PROFESNÍ ODPOVĚDNOSTI ÚČETNÍCH

<b>Datum, od kterého žádáte o pojištění</b> <i>nelze zpětně!</i>	
---	--

<b>Varianta pojištění</b> <i>uveďte číslo varianty 1–10 dle tabulky</i>	
--	--

### 1. OSVČ nebo právnická osoba – přiložte fotokopii ŽL

<b>Příjmení, jméno, titul</b>	
<b>Název firmy</b>	
<b>Adresa trvalého bydliště</b>	PSČ
<b>Sídlo firmy</b>	PSČ
<b>IČO</b>	
<b>Plátce DPH</b> <i>nehodící se škrtněte</i>	ANO                      NE
<b>Telefonní spojení</b>	

### 2. ZAMĚSTNANEC

<b>Příjmení, jméno, titul</b>	
<b>Rodné číslo</b>	
<b>Adresa trvalého bydliště</b>	PSČ
<b>Korespondenční adresa</b> <i>je-li odlišná od adresy trvalého bydliště</i>	PSČ
<b>Telefonní spojení</b>	